

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a blue rectangular background.

中国与优生思想和实践有关的伦理争议[China and eugenic ideology and practice-related ethical controversy]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Book chapter
Authors	王, 延光
Publisher	北京理工大学出版社
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-09-25 20:19:55
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/184491

王延光：中国与优生思想和实践有关的伦理争议

王延光

检查中国的优生思想和实践，我们可以发现一些伦理学问题。在国内国际都有伦理学争议。这些伦理学争议问题也存在于中国人的思想、做法、法律中。

一、中文 优生 的思想及有关的某些伦理问题

汉语的 优生学 直接翻译于英文词汇 Eugenics 。关于使用译名，这几年颇费周折。由于对优生运动历史的不了解，20世纪80年代初，有关方面及有些相关人士曾将汉语 优生学 英译为 Eugenics ，前些年也曾在国外交流时使用过 Eugenics 一词。1998年，第十八次世界遗传学大会后，国内学者建议改变英译名，有人译做 improving birth quality ，有人译为 better birth ，也有人译为 improving birth outcome ，还有人译为 birth health 或 healthy birth 。我国有关方面决定新闻部门改用后一译名，即将 优生 一词译做 Healthy birth 或 Birth health 。2001年在编撰《中国生命伦理学词典》时，对是否应用中文优生一词也有过争论。有学者认为优生一词载有美国、德国优生运动的阴影。为避免误会，中文也不要，今后 优生 一词可用 生殖健康 或 生育健康 代替。但经讨论，在中国多年相关实践的背景下， 优生学 、 优生 的中文词可在中国应用，中国人已避不开 优生 这个词，也没有必要远离这个词。因为中国的 优生 不是英文的 Eugenics ，思想和内容不同。要远离的是与 优生运动 相关的谬误。而对目前中国正在进行的相关实践，要进行认真探讨的是，哪些是合乎伦理学的，哪些是有 Eugenid 倾向的，哪些是适合中国情况的。面对国际要注意阐明什么是真正的中国的 优生 。

中文 优生 的思想与高尔顿的优生学、德国和美国的 优生运动 截然不同。汉语的 优生 按大众简单的说法是 生一个好孩子、健康的孩子 。中国官方这样指出， 提高人口素质 或 生得好 即为广义的 优生 。我们提倡优生、优育，是为了提高中华民族的素质，使我们的下一代，无论在德、智、体哪一方面都能够得到全面的发展，成为有用人才，使中华民族繁荣昌盛。〔ZV〕1981年12月，国务院副总理陈慕华的讲话：为了中华民族的幸福未来 谈谈我国的人口问题。〔ZV〕1999年2月3日中共中央国务院转发的卫生部有关文件，《关于做好提高人口素质工作意见的通知》，文中要求 重视提高出生人口素质 ， 认真实施有关法律、法规，力争使高发致残、致畸的出生缺陷发生率有较大幅度的降低，努力消除因围产因素、孕期及哺乳期妇女缺憾所导致的儿童智力损害，提高出生婴儿的体质和智能 。〔ZV〕关于做好提高人口素质工作意见的通知，《健康报》，1999年4月14日。〔ZV〕2000年3月中共中央国务院发布的一个计划生育文件，称相关实践为 优生优育 。但中国人在实践自己的 优生 思想的过程中，对 优生运动 、 优生学 (Eugenics) 的历史及错误不了解，对与优生运动相关的 歧视 、 国家干预 、 知情同意 的伦理学原则贯彻等伦理问题不知道、不敏感。有时在良好的愿望下存在着有违伦理的说法和做法，产生了某些伦理谬误，如称人有 劣性基因 或 劣根性 ，称生育出缺陷儿的父母是 无价值父母 、 劣生学 、 优生学 堕胎 等。这些词汇极易导致歧视和违背伦理。使用 不利基因 等更加中性的术语较好。也曾有地方政府官员提到要通过优生减少残障人口，这伤害了残障人口的感情和权利。1988年，甘肃农村某屯在不知情同意的情况下强制缺憾引起的呆傻人绝育，还出台了《甘肃省禁止痴呆人生育法》，1990年出台了《辽宁省防止劣生法》。这些法违反了知情同意和生殖权利原则。但当时及现在仍有人认为做得对，几本生命伦理学书中竟然也认为甘肃、辽宁法是好的法规。曾有人问过某位生命伦理学家对甘肃的 限制残疾人口出生的法律 是中国内部法律，有合理地方，几年来此法的社会实践是好的，怎样看？这位生命伦理学家的回答是，限制严重的遗传病人生育应在知情同意下进行，甘肃的好效果不能为违反知情同意辩护。

国内有些学者有关优生学的定义中有关人种改良、完善种族遗传的说法，有与高尔顿优生学类似的地方，不但没有充分的科学基础，还易于引起种族歧视。某学者对他的优生学给予这样的定义和说明：一是预防性优生学：是指预防不健康的，有遗传性疾病或先天性缺陷的患儿出生。简言之，即减少残疾儿出生。二是积极优生学：指对人类优良性状和基因给以巩固、延续和发展。简言之，即人种改良。三是遗传咨询：是指在青春期、婚前、孕前、任何时期口答就诊咨询者所提出的遗传学的问题，主要预防遗传病或先天性缺陷的知识和方法，遗传病风险的估计和预测，以及应采取的对策。四是植入前诊断，这是近年来新提出的概念，是指受精卵分裂成卵裂球阶段，尚未植入子宫内膜前，采用显微操纵技术，取其单一细胞，保存其他细胞，待进行遗传病诊断后，选择性植入，以避免有病受精卵细胞的植入。五是产前诊断：主要是指产前以胎儿细胞或羊水进行遗传病诊断，故又名产前遗传病诊断。六是早期教育：可指胎教和 0~3 岁的早期教育。七是人类控制和改进自身之涵义是改良遗传特性，即所谓人种改良。上述定义二中的积极优生学在历史上的 优生运动 中是鼓励 适

者 生育，是对人的歧视和侵权。上述定义七中的 人类控制和改进自身之涵义是改良遗传特性，即所谓人种改良，这是做不到的，也易导致对种族和有关人群的歧视。中国这些学者的优生学说不符合遗传学，从植物、动物改良中，以及从遗传、变异、适应、选择、优胜劣汰的学说中推出人种也可以改良，目前无科学根据。

二、《母婴保健法》与国际伦理争议

中国于 1994 年 10 月颁布了中华人民共和国《母婴保健法》。中国曾以 Eugenic Law 的错误翻译在国际上掀起了轩然大波，原定在北京召开的第 18 届国际遗传学大会险些被取消。国际上有人曾针对《母婴保健法》几个条例提问：中国政府用法律的办法限制个人婚姻的实践，如婚前检查、限制近亲结婚是不是纳粹的 优生学 政府对个人怎样限制，限制到什么程度才符合伦理学？某些遗传诊断就是以遗传方式减少残疾人出生，遗传学临床实践应怎么做？中国政府颁布《母婴保健法》的目的是不是要改良人种、减少残障人口、歧视残障人群？争论的焦点在于：此法的某些条例有类似于纳粹德国的 优生运动 及国家强加于个人的社会规划、个人的婚育由国家强制决定的 Eugenics 倾向。在涉及个人婚育问题上其他人以及政府的干预应该是最低限度的。为此，生命伦理学家、科学家与中国政府官员和国际学术界进行了长时间的对话和努力，弄清了一些伦理争议问题，第 18 届国际遗传学大会如期在北京召开，体现了伦理学家、科学家的责任。中国学者在第 18 届国际遗传学大会上对于翻译的失误和对《母婴保健法》中有争议的条例 第十条、第十二条、第十六条、第三十八条等给予了解释和伦理讨论。尽管中国医学科学界对所谓优生或优生学定义和认识有所不同，但大多数人认为，中国的相关实践宗旨在于生出一个无缺陷的健康的孩子（Health Birth, 或 Well Bear），它不同于德国纳粹的种族灭绝优生运动和美国的 适者 迫害 不适者 的优生运动。

对《母婴保健法》第十条的伦理争议是：国家是否侵犯了个人生殖权利？（著名艺术家或科学家，如梵高、霍金斯也有严重遗传病。）是否侵犯残障人群生命权利？《母婴保健法》第十条： 经婚前检查，对诊断患医学上不宜生育的严重遗传病的，医师应当向男女双方说明情况，提出医学意见；经男女双方同意，采取长效避孕措施或者施行结扎手术后不生育的，可以结婚。 中国政府并不反对残障人群的生育权。但由于国情所限，希望减少严重有缺陷婴儿出生，但此条确有不当之处。1999 年卫生部伦理专家委员会建议此条改成 经婚前检查，对诊断患医学上不宜生育的严重遗传病的，医师应当向男女双方说明情况，提出医学意见，鼓励男女双方采取长效避孕措施或者施行结扎手术。

对《母婴保健法》第十二条的伦理争议是：国家是否强迫与干预了公民婚姻自主权？第十二条： 男女双方在结婚登记时，应当持有婚前医学检查证明或者医学鉴定证明。 我们高兴地看到，国家于 2003 年 10 月 1 日开始执行的新《婚姻登记法》。新《婚姻登记法》将婚前体检改强制为自愿，结婚不用开单位证明，只需要户口、身份证、单身、非近亲证明，体现公民婚姻自主权。《2N》结婚离婚更尊重私人选择，《北京晚报》2003 年 8 月 19 日，第 2 版。《2N》在 1998 年的大会上，西方学者对中国的质疑还有：禁止近亲结婚也是国家强迫与干预公民婚姻自主权，这给我们提出了思考的问题。我们的回答是：中国的婚姻法规定的禁止直系血亲和三代以内旁系血亲者结婚。从法律上禁止生殖和性在直系亲属间发生，符合人类历史和发展的规律，符合伦理。这是个人生育和爱的选择要服从预防遗传恶化的一例，是国家适当的强迫和干预。1999~ 2003 年在公民和大学生中的案例讨论调查中得知，这样的国家强迫和干预是适当的。这样的优生是对的，在与其他国际学者的讨论中，也没有遇到强烈的反对。

对《母婴保健法》第十六条的伦理争议是：医师是否强迫与干预公民自主权？如果医师强迫与干预公民自主权，可称为 个人优生学 。第十六条： 医师发现或者怀疑患严重遗传性疾病的育龄夫妻，应当提出医学意见，育龄夫妻应当根据医师的意见采取相应的措施。 育龄夫妻应当根据医师的意见采取相应的措施是指令性遗传学咨询，指令性遗传学咨询可影响病人得出最利于自己的选择，以法律强制规定更不应该。非指令性遗传学咨询可以给病人自己做决定的机会，但非指令性遗传学咨询在中国执行较困难。原因是，病人的遗传学识较少，中国的遗传学咨询与临床实践中有家长主义的传统。中国的遗传学家受集体主义的影响，常把对社会的责任看得高于对病人的责任，这种倾向也值得注意，容易导致 个人优生学 。 医学遗传学与优生学的区别主要在于，医学遗传学是提供服务，帮助个人就婚育问题自己作出理智的、符合他们自身最佳利益的决定，关注的应是典型的个体，为期望得到服务的父母提供服务；优生学观点是面向社会，关注的是基因库、人群的健康和福利。关注人群的社会目的要以公正的、伦理的、可持续的方式。二者最大的区别是任何决定要有当事人的权利和知情同意。1999 年卫生部伦理专家委员会建议第十六条改成： 医师发现或者怀疑患严重遗传性疾病的育龄夫妻，应当提出医学意见，育龄夫妻应当根据医师的意见和本人意愿采取相应的措施。

对《母婴保健法》第三十八条的伦理争议是：医学上不宜生育的严重遗传病如何规定？第三十八条： 严重遗传性疾病，是指由于遗传因素先天形成，患者全部或部分丧失自主生活能力，后代再现风险高，医学上认为不宜生育的遗传性疾病。 国际一些学者认为有些严重遗传病人有出生权和生活的价值。在中国，医学专家曾认定禁止重度痴、呆、傻、攻击性精神病人结婚，这在伦理学上能得到辩护。辽宁曾规定对 18 种遗传病的患者限制生育。临床上也有一些不同的标准。1998 年第 18 届国际遗传学大会后，人大法制委员会卫生部伦理专家会议决定严重遗传性疾病要征求专家意见后决定。2001 年，中国政府相关部门曾公布了 《母婴保健法》执行办法，与《母婴保健法》相关的实践在沿着符合伦理学的方向前进。生命伦理学家正期待着政府在适当的时候修改《母婴保健法》的相关条例。

（原文载王延光著《中国当代遗传伦理研究》，北京理工大学出版社，2003年11月）

/